

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



Os riscos sociais enfrentados na terceira idade

Taís Ribeiro Fortes, Graduanda em Economia Doméstica- UFV (taisribeirofortes@gmail.com)

Raquel Aparecida de Oliveira Silva, Graduanda em Economia Doméstica- UFV (raquel.aparecida@ufv.br)

Érika Cristine Silva, Graduanda em Economia Doméstica- UFV (erikaacristine@yahoo.com.br)

Márcia Botelho de Oliveira, Mestre em Economia Doméstica- UFV (marcia.botelho@ufv.br)

Resumo: O envelhecimento demográfico das populações é um fenômeno irreversível que está presente em nossa sociedade. A velhice surge associada às dificuldades decorrentes da aquisição gradual de incapacidades. A família, a sociedade e as políticas sociais debatem-se com este desafio, procurando encontrar as melhores soluções e as respostas mais adequadas à diversidade dos problemas. Diante disto o artigo tem como objetivo identificar os fatores físicos e ambientais envolvidos nos riscos sociais que prejudicam a qualidade de vida da terceira idade. Trata-se de um estudo documental onde foi feito um levantamento bibliográfico dos principais riscos que envolvem o envelhecimento. A análise da literatura permite constatar que os riscos sociais que os idosos enfrentam na velhice é uma questão importante de ser discutida sendo preciso para isso se ter uma política ampla e expressiva que suprima, ou pelo menos amenize a cruel realidade que os idosos vêm passando, sendo imprescindível para isso oferecer condições adequadas para que os mesmos possam viver bem, visto que o envelhecimento bem sucedido depende de com quem, onde e como vivem os idosos. Palavras-chave: Envelhecer; Riscos; Política e Sociedade.

1. Introdução

De acordo com o último Censo Demográfico brasileiro a tendência ao envelhecimento da população brasileira é cada vez maior devido a decrescente taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida ao nascer, os dados apresentam que a população brasileira possui cerca de 20 milhões (20.590.599) pessoas com 60 anos ou mais, correspondendo a 10,8%, projetando um crescimento para 25 milhões até 2025 (IBGE, 2010).

Neste sentido, a velhice deve ser compreendida em sua totalidade, e em diversas dimensões por se constituir de um processo biológico comum a todos os indivíduos, mas não deixando de ser também um fato social e cultural. Nesta etapa, em decorrência da avançada idade cronológica ocorre transformações que afetam as relações do indivíduo com o seu contexto social (VERAS, 1987).

Segundo Pereira et al. (2006) pensar em envelhecimento é uma forma de compreendermos a questão da velhice em todo o seu contexto, possibilitando aos diversos profissionais tais como médicos, enfermeiros, cuidadores, e políticos para que possam planejar estratégias que visam o bem estar, a autonomia e a independência do idoso.

Pereira et al. (2006) salienta que o processo de envelhecimento em países desenvolvidos ocorre gradualmente, de forma que é possível ao país acompanhar as mudanças

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



Universidade Federal de Viçosa

para atender a esse novo seguimento, as principais mudanças ocorridas estão relacionadas com o sistema de saúde, habitação, saneamento básico, trabalho e alimentação. Entretanto em países em desenvolvimento como o Brasil o processo de envelhecimento está ocorrendo de forma rápida, sendo que o país não está conseguindo acompanhar as necessidades para atender esse novo seguimento, contribuindo para uma desigualdade social e econômica, para a pobreza e um serviço de saúde muito precário.

O envelhecimento populacional está acarretando em mudanças significativas em todos os setores da sociedade. A partir desse pressuposto é de suma importância investigar as condições que possam vir a interferir no bem-estar e fatores associados à qualidade de vida, com o objetivo de criar alternativas de intervenção e propor ações que possam atender as demandas da população idosa de forma a minimizar os riscos sociais aos quais estão vulneráveis (PEREIRA et al., 2006).

Nessa perspectiva surgiu a necessidade de se desenvolver um trabalho que demonstre os contrastes e trajetórias vividas por essa categoria que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e as relações com as características do meio ambiente no qual está inserido.

Neste contexto, o artigo possibilitará a análise da capacidade funcional dos idosos, suas fragilidades e necessidades fundamentais, ressaltando a importância de auxílio às atividades de manutenção, promoção da própria saúde e de gestão do ambiente domiciliar por parte dos idosos, podendo assim produzir informações para as políticas públicas de atenção à saúde e as políticas sociais para este segmento.

O objetivo geral desta pesquisa é identificar os fatores físicos e ambientais envolvidos nos riscos sociais que prejudicam a qualidade de vida da terceira idade.

Especificamente pretende-se:

- Identificar os riscos sociais que os idosos enfrentam no ambiente ao qual estão inseridos;
- Analisar procedimentos possíveis para diminuir os riscos sociais que prejudicam a qualidade de vida dessa população.

2. Metodologia

A metodologia utilizada foi o levantamento de pesquisa bibliográfica, que segundo Gil (2007) tem como objetivo obter informações sobre a temática em estudo, conhecer as publicações e aspectos que já foram abordados, verificando opiniões dos pesquisadores sobre a temática.

Dessa forma, a pesquisa bibliográfica abrange toda a bibliografia existente em relação ao tema de estudo, com a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com o que foi dito ou escrito sobre determinado assunto (LAKATOS; MARCONI, 1999). Para este estudo foram utilizados artigos, livros e revistas que tratavam da temática relacionada aos idosos e os riscos enfrentados por este seguimento.

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET

Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



3.1. Exclusão Social na Velhice

Fatores como desemprego, pobreza, ser deficiente ou idoso, podem contribuir para a exclusão social. Segundo Damas (2010) a exclusão social é o conjunto de problemas que pode levar ao afastamento e/ou isolamento das pessoas da sociedade ou grupo que se encontra inserido. Conforme esse mesmo autor o sociólogo Robert Castel classifica a exclusão social como sendo o ponto máximo da marginalização do indivíduo.

De acordo com Reis e Schwartzman (s/d), são várias pessoas excluídas de seus benefícios, pois antes eles se encontravam incluídos no grupo e foram expulsos e marginalizados devido a processos de mudança social, econômica ou política. Com tanto empecilhos fica difícil envelhecer com dignidade no Brasil, pois quando se atinge certa idade o mercado de trabalho dá preferência por pessoas mais jovens excluindo os mais velhos e muitas vezes o impossibilitando de conseguir um novo emprego devido a idade.

O sistema capitalista ao qual estamos incluídos contribui para uma divisão de renda, onde quem não consegue acompanhar e produzir no ritmo que o mercado exige, passa a não ter direitos de oportunidades iguais. Nesse sistema os idosos acabam sendo excluídos por perder o poder de produção, tornando-se “improdutivo” (COSTA; CAMPOS, 2010).

Outro contribuinte para a exclusão social na velhice é a deficiência, segundo Amor (2005) o envelhecimento para uma pessoa portadora de deficiência contribui para acentuar o processo de exclusão social. Segundo esse mesmo autor, outro fator que se pode destacar é os equipamentos e serviços especiais para atender aos idosos, pois partes destes equipamentos e serviços acabam contribuindo para a segregação dos idosos.

3.2. Relações Sociais

As relações sociais, trocas e a integração social possui grande importância para a saúde física e mental dos idosos, a falta destes pode ocasionar grandes transtornos na velhice podendo contribuir para a formação de um quadro depressivo. De acordo com George apud Ramos (2007) a integração social possibilita o fortalecimento aos acessos as fontes de ajuda e contribui também para que as relações de suporte possam ser desenvolvidas fora do âmbito familiar.

Para Araújo et al. (2006) essas representações tem implicações na vida cotidiana e nos comportamentos adotados por um grupo de indivíduos a cerca de um objeto. De acordo com esse mesmo autor a construção da velhice ocorre nas relações sociais, nos interesses ideológicos e até mesmo econômicos. O não relacionamento social pode prejudicar na contribuição de um envelhecimento sadio, pois conforme Ramos (2007) os idosos que não possuem uma boa relação social, têm mais sintomas depressivos do que os idosos que possui um bom relacionamento com os familiares. Araújo et al. (2006) acrescenta que os elementos negativos acerca da velhice podem vir a serem construídos através dos tempos nas relações intra e intergrupos.

Um fator importante a ser destacado é em relação à cultura a qual o idoso está inserido pois contribui diretamente para o seu desenvolvimento, Geertz apud Araújo et al. (2006) afirma que a cultura é um grande contribuinte na construção das percepções, emoções e

VI WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO
 III ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA
 VIII SIMPÓSIO DO PROGRAMA TUTORIAL EM ECONOMIA DOMÉSTICA



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

intervenções, por ser um “universo” repleto de significados, permitindo aos indivíduos guiar suas ações através da cultura.

A autora supracitada ressalta que a integração entre idosos possibilita mudanças grupais, que contribuem para a diminuição de fatores negativos (depressão, suicídio etc.) que podem ser advindos do processo de envelhecimento, contribuindo também para a construção de uma identidade grupal. O apoio social induz ao indivíduo a acreditar que é querido e que faz parte de uma rede social conforme Cobb citado por Carneiro et al. (2007).

Vale resaltar que a relação social contribui inúmeramente para um processo de envelhecimento saudável. Como salienta Araújo et al. (2006), a participação em grupos com pessoas da mesma idade possibilita uma construção de uma representação na qual se enfatiza os aspectos positivos da velhice. Contribuindo para essa teoria Dressler, Balieiro e Santos citados por Carneiro et al. (2007) afirmam que as pessoas que possuem maior contato social, vivem melhor do que as pessoas que tem menor contato social.

3.3. Os perigos que a moradia pode ocasionar aos mais velhos

O Brasil, como muitos outros países em desenvolvimento não se encontram preparados para atender as necessidades dos idosos, tais como melhor condição de vida, direitos a um bom atendimento de saúde e serviços públicos, políticas públicas capazes de melhor atender os direitos dos idosos dentre outros fatores (PEREIRA et al., 2006).

Diante de tantas questões as quais o Brasil ainda precisa melhorar para que possa oferecer aos idosos uma forma mais digna e de qualidade de se viver nessa fase da vida, a questão da moradia é um fator que contribui para uma velhice mais segura.

Bestetti (2006) afirma que com o aumento do segmento idoso da população é importante questionar como acomodá-los de modo digno, confortável e seguro, e essa responsabilidade não é somente dos familiares dos idosos, mas também do Estado, como sendo o responsável pela inclusão social.

Segundo Avelar (2010), a preparação para o envelhecimento populacional no Brasil é necessário que se pense em novas concepções de moradia, que atenda não somente as necessidades de alimentação, serviço médico ou um lugar de descanso para o idoso, e sim pensar numa perspectiva que atenda essas necessidades e que também se preocupe com a segurança do local, que assegure a integridade física do morador. O autor ainda acrescenta que a moradia é um item essencial para garantir o bem estar amplo das pessoas idosas.

De acordo com Galvão et al. (2009) é mais frequente acontecer acidentes com os idosos por ficarem um período maior dentro de casa, pois a diminuição das habilidades e mobilidade acaba dificultando na execução das tarefas da vida diária contribuindo com acidentes. Os acidentes domésticos com idosos aumentam com o avanço da idade, sendo considerado um problema de saúde pública, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2005) os obstáculos encontrados na residência que contribui para esses acidentes são pisos irregulares ou escorregadios, pouca iluminação e a falta de corrimão para apoio.

A organização Pan-Americana de Saúde (2005) acrescenta que idosos que moram em ambientes ou áreas de risco com muitas barreiras que possam dificultar a locomoção, tendem



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Audatório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

a sair menos de casa ficando mais propício ao isolamento e à depressão, possuindo menor preparo físico e até maiores problemas de mobilidade.

Outro fator que também contribui para a dificuldade de uma boa moradia para os idosos é a grande redução dos espaços. Avelar (2010) destaca que a diminuição da área física, restringe o número de moradores contribuindo na “retirada” do idoso do arranjo familiar. Além disso, a maioria dos edifícios não se encontra preparada para atender a este segmento, sendo que muitos não foram planejados levando em consideração a longevidade da população brasileira.

Alcântara citado por Avelar (2010) destaca que como as mudanças nos arranjos familiares e a redução do espaço físico nas moradias, contribuem para a dificuldade de se envelhecer junto a esse novo padrão. Assim, se torna um desafio, pois a sociedade é movida pelo mundo do trabalho, não tendo tempo para conviver com seus idosos, e as mulheres que antes eram as responsáveis pelo cuidado dos idosos também foram para o mercado de trabalho, ficando essa responsabilidade do cuidado a encargo de terceiros.

Cunha citado por Avelar (2010) também relata como a redução do espaço habitacional atinge os idosos, pois eles se vêm limitados, muitas vezes não tendo um lugar privado que possam se resguardar e descansar. Os familiares geralmente, não compreendem o valor sentimental que os objetos que ele adquiriu no decorrer da vida e passam a descartá-los para a obtenção de mais espaço em função dos novos valores que as famílias assumiram.

Avelar (2010) destaca que:

“A moradia não é apenas um espaço físico, mas também significa um espaço de representações e histórias, e que dizem respeito à vida dos seus moradores, o lugar dos relacionamentos. A moradia reflete o modo de ser e de viver do seu habitante, transmitindo um pouco de sua identidade e de seu estilo de vida. Preserva-se a privacidade nesse ambiente, reservando-o para apenas algumas pessoas com as quais se tem o desejo de uma convivência mais íntima. Pode-se dizer, ainda, que a moradia representa um espaço de refúgio e de proteção para o ser humano.” (AVELAR, 2010, p. 65-66).

A Organização Pan-Americana de Saúde (2005) considera que uma moradia adequada, uma boa vizinhança são fatores primordiais para o bem estar do idoso, pois a proximidade de membros da família, serviços e transporte contribui com a integração social.

3.4. Ruptura familiar

A família assumiu diferentes configurações e passou por diversas transformações durante os anos. Nos últimos anos o núcleo familiar tem-se configurado a partir de novos arranjos. Desta forma é imprescindível que compreendamos como se dá esta transformação destes “arranjos” e as novas formas de “composições” familiares, para que possamos assegurar e dar continuidade e crescimento dos laços e membros familiares.

Segundo Zagabria Pedro (s/d), com o aumento da população idosa, os novos arranjos familiares, a inserção da mulher no mercado de trabalho e o seu papel na sociedade, são fatores que dificulta cada vez mais o provimento do cuidado aos idosos.

VI WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO
 III ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA
 VIII SIMPÓSIO DO PROGRAMA TUTORIAL EM ECONOMIA DOMÉSTICA

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

Muita das vezes as famílias optam pela institucionalização devido às condições relativas ao cuidado se tornarem muito difíceis e desgastantes, pois a existe uma demanda de tempo, e muitas das famílias não provém deste tempo disponível. Segundo Gonçalves (2010) a institucionalização trata-se da passagem de organizações não formais a organizações formais.

Porém esta decisão não é uma tarefa fácil, de acordo com, Alcântara apud Zagabria e Pedro (s/d) a família acaba desenvolvendo sentimentos de culpa, impotência por não conseguir atender as necessidades do idoso, além de ter que conviver com a reprovação dos outros membros familiares, amigos e dos vizinhos, pois a institucionalização é considerada como abandono familiar. Para muitos idosos, no entanto o rompimento da vida social e familiar é vista como ruptura e afastamento das pessoas mais próximas, tendo uma perda dos valores construídos e do lugar que antes pertenciam.

3.5. Desemprego

Nos últimos anos, tem aumentado a cada dia a taxa de desemprego tanto da população idosa quanto da jovem. Em relação ao segmento idoso, quando este perde a sua condição de ser produtivo, seja através da aposentadoria, ou do desemprego, além da redução do seu poder aquisitivo, dos cortes no consumo e diminuição em seu padrão de vida, ocorre também uma desvalorização que atenta sua auto-estima, realização e satisfação pela vida (SOUZA et al., 2007).

De acordo com Debert apud Carvalho (2010), ao longo do século XX, as questões da velhice e da aposentadoria sofreram transformações ao longo do desenvolvimento do sistema capitalista estabelecendo uma relação entre o fim do trabalho remunerado e a terceira idade. Conforme esse mesmo autor a aposentadoria deixa de ser uma forma de assegurar apenas a velhice aos mais pobres, para ser alvo do mercado consumidor que busca uma aposentadoria especializada.

Pode vim a ocorrer o reingresso desse segmento no mercado de trabalho, de acordo com Fernandes e Mendes (s/d), se dá por dois fenômenos: aumentar sua permanência no mercado de trabalho, ou retornar ao mercado a fim de garantir a sua sobrevivência.

3.6. Criminalidade

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003) trás em seu documento crimes de ação penal pública contra a pessoa idosa. Uma questão importante levantada é que não há a necessidade de autorização da vítima, independente da vontade do idoso agredido, a pessoa que praticou o crime é punido.

De acordo com o Estatuto do Idoso (2003):

“Art. 94, aos crimes previstos nesta Lei, cuja pena máxima privativa de liberdade não ultrapasse 4 (quatro) anos, aplica-se o procedimento previsto na Lei no 9.099, de 26 de setembro de 1995, e, subsidiariamente, no que couber, as disposições do Código Penal e do Código de Processo Penal



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Penal – Reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Penal – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Penal – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 103. Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por recusa deste em outorgar procuração à entidade de atendimento:

Penal – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.” (BRASIL, 2003, p. 36-38)

3.7. Violência doméstica

De acordo com o Caderno de Violência contra Pessoa Idosa (2007) muitas palavras definem o que é a violência contra a pessoa idosa. Dentre elas estão os maus-tratos, abuso, negligência, omissão, abandono e outras, tendo cada um significados diferentes, de acordo com a situação.

Nas pesquisas feitas sobre as violências contra o idoso, pode-se notar que a maior parte das violências sofridas pelos idosos é dos familiares, ocorrendo dentro de suas casas. De acordo com Goldim (2010):

“A violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar é um problema que se agrava e se estende, gradativamente, nos dias atuais. O idoso se torna uma vítima fácil, por, muitas vezes, depender de seus familiares em diversos aspectos, seja nos cuidados da saúde, nas relações sociais, na dependência financeira ou até mesmo pela simples convivência familiar” (GOLDIM, 2010, p. 1).

Mesmo diante da violência sofrida, grande parte do idosos não tem coragem e nem a iniciativa de denunciar seu agressor, pelos mais diferentes motivos, inclusive por não perceber o evento como agressão ou violência, dada sua “naturalização”. Visto isso, é importante conhecer os direitos dos idosos referentes a esta questão, podendo assim utilizar estratégias para vencê-las ou minimizá-las (SILVA et al., 2009).

Segundo Ritt e Costa (2003) a violência contra os idosos pode acontecer de várias formas, desde a violência psicológica até as agressões físicas. São muito comuns os casos de filhos que batem nos pais, tomam seu dinheiro, deixam passar fome ou não dão os remédios na hora marcada. De acordo com dados mostrados no Fantástico (programa de televisão da Rede Globo) do dia 13 de janeiro de 2013, denúncias de crimes contra idosos cresceu quase 200% em um ano. Segundo essa reportagem os maus tratos e abandono estão entre os crimes mais comuns cometidos contra pessoas da terceira idade. Mendes (s/d) trata o abuso físico,



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

maus tratos ou violência física, como uma força física para obrigar os idosos a fazerem o que não desejam, provocando incapacidade ou morte.

Segundo Gondim (2010):

“A violência financeiro ou material ou abuso econômico, esta baseada na exploração ilegal com ou sem o consentimento da pessoa idosa em visão de seus recursos financeiros e patrimoniais. Já a negligência, seria aquela que resulta em abandono de afeto, de cuidado ou atenção por parte do seu familiar ou cuidador, ensejando assim, numa assistência incompleta de total descuido com a pessoa idosa. A Violência ou Agressão psicológica – seria uma violência cuja característica é provocar insegurança e medo ao idoso. Essa agressão é muito utilizada pelos familiares e geralmente é acompanhada por outros tipos de violências. Os maus-tratos psicológicos geram aos idosos sentimentos de frustração que os impedem de fazer coisas normais em seu cotidiano como ficar sem se alimentar, não querer sair de casa, restringindo assim sua liberdade de locomoção.” (GONDIM, 2010, p.4-5).

3.8. Doença e saúde do idoso

Segundo Veras apud Silva et al. (2009) o aumento da população idosa está relacionado a questões referentes à utilização dos serviços de saúde, que são monitorados pelo Estado, para um cuidado adequado. De acordo com Almeida (2002) a área da saúde ainda é pouco estudada no Brasil, no entanto de grande importância para aquelas famílias de baixa renda que utilizam os serviços públicos de saúde. Sendo assim, Silva (2009) mostra que a busca por melhores condições na fase do envelhecimento é tida como Promoção da Saúde do Idoso que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são “ações que se manifestam por alterações no estilo de vida e que resultam em uma redução do risco de adoecer e de morrer”.

Entretanto, há um impasse em relação ao elevado custo e as precárias condições no ambiente hospitalar, principalmente quando falamos de assistência à saúde prestada a terceira idade (TELAROLLI et al.,1996).

3.9. Analfabetismo

Segundo dados do IBGE (2010), houve um aumento significativo na porcentagem de idosos alfabetizados no país, contudo, ainda existem 5,1 milhões de idosos analfabetos. Em comparação no que dizem respeito ao gênero, os homens continuam sendo mais alfabetizados que as mulheres.

Quando a questão é educacional, Carneiro (2007) comenta que o extraescolar representa um canal importante para abrir espaços de articulação, pela possibilidade de construir um conteúdo de ensino capaz de “satisfazer as necessidades de aprendizagem”. Acrescenta ainda que “o extraescolar não é a subeducação” pelo contrário, o extraescolar é o trabalho, a convivência, o lazer, a família, o amor, a festa, a igreja, tudo em sua vida.

Para Pítton (2005) a relevância do pensamento quanto à valorização do extraescolar corresponde ao ensino não formal. O autor esclarece que a educação não formal acontece em

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



torno de políticas ou propostas de inclusão social (nestes casos através do Terceiro Setor, ONGs, Sindicatos, Fórum, Fundações, Pastorais, Voluntariado, etc.) ou voltada à melhoria da qualidade de vida da população (propostas educacionais, artísticas, culturais e corporais voltadas para o atendimento de crianças, jovens, adultos e idosos, fora do contexto da educação formal, etc.). Ou seja, a Educação não formal se dá principalmente em contexto educativos não escolares, ou escolares, mas não formais.

Para Gohn (2001), os campos da educação não formal podem ser agrupados das seguintes formas:

- a) Nos anos de 1970 e 1980 a alfabetização ou transmissão de conhecimento era conhecida como educação popular, e nos anos 1990 passou a ser chamada de educação de jovens e adultos;
- b) A educação gerada no processo de participação social envolve ações coletivas voltadas para os conteúdos não formais.

De acordo com Gohn (2001), a cultura é tida como atuação dos homens na história, onde ela é construída, e ao mesmo tempo, é modificada e influenciada por valores que são transmitidos de geração em geração.

Desta forma, a educação não formal está presente na conscientização do idoso, no que se refere à ampliação do conhecimento em relação a ser idoso, aos seus direitos, entre tantos outros.

3.10. Risco Social X Mulher

Segundo Paiva (1999) o envelhecimento ocorre em vários contextos que envolvem amigos, colegas de trabalho, vizinhos, religião possibilitando um envelhecer com autonomia e qualidade. Em alguns países culturalmente valoriza-se a família ampliada, vivendo em conjunto nos lares com várias gerações da mesma família e em determinadas sociedades mulheres mais jovens e adultas têm status inferior frente às idosas.

Entretanto para idosos que tiveram em sua vida cotidiana uma família extensa, rodeados de muitas crianças, a mudança de padrão social pode ser muito difícil de ser aceita. Hoje há maior mobilidade das famílias facilitadas pelo seu tamanho reduzido e o aumento do número de separações e divórcios entre os casais. Essas situações trazem como consequência uma vida mais insegura e uma redução do apoio familiar ao idoso (VERAS, 1987).

O aspecto econômico tem levado a uma grande participação da mulher no mercado de trabalho, a fim de contribuir financeiramente com o orçamento doméstico e aumentar autoestima. A maior participação da mulher na força de trabalho reflete na ausência, entre a família, de alguém que cuide do idoso em caso de doença e/ou incapacidade física. Essas atividades, tradicionalmente ligadas à mulher que não são remuneradas estão exigindo cada vez mais novas soluções nas grandes cidades brasileiras, aumentando a necessidade de criar creches em locais de trabalho e instituições para idosos (PAIVA, 1999).

De acordo com o autor supracitado, as mulheres apresentam diferentes atitudes em relação às doenças e incapacidades quando comparadas aos homens no que se refere às mudanças que ocorrem no envelhecimento. São em geral, mais atentas e cuidadosas ao



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

aparecimento de sintomas, procuram se informar melhor das doenças e utilizam mais os serviços de saúde do que o homem. O sexo feminino se sente com mais liberdade para expressar seus problemas físicos e procura assistência médica mais cedo. Com o aumento do número de idosos a importância dos cuidados médicos para com a mulher idosa deve ser feito levando em consideração a redução de renda, a perda do companheiro e a solidão ao se tornar inativa para a sociedade.

É importante destacar o papel da mulher mais velha na economia e na sociedade ao trabalhar sem remuneração cuidando dos membros da família, ficando muitas vezes desprovidas de tempo para o lazer e praticar exercícios físicos.

Sendo assim fica evidenciada a questão do gênero na terceira idade, pois o papel tradicional da mulher como responsável pelos cuidados com a família também contribui de certa forma para o aumento da pobreza, visto que muitas dessas mulheres largam o trabalho para realizar a tarefa de cuidadora, outras nem mesmo chegam a trabalhar remuneradamente, uma vez que têm que cuidar de filhos, esposo, netos e pais idosos. Quando a mulher não tem mais capacidade de cuidar e necessita de ser cuidada, percebe a dependência dentro da família, uma vez que as mulheres estão saindo para o mercado de trabalho e assim não resta ninguém na família para cuidar da idosa. Por isso, em alguns casos a solução para evitar o abandono é a institucionalização (CAMARANO et al., 2004).

3.11. Risco Social X Renda

Quando não há uma poupança durante a vida ativa sua situação financeira fica mais difícil do que quando trabalhava, isso devido ao fato do valor de sua aposentadoria ser inferior ao do período produtivo. Além disso, a possibilidade de gerar novos recursos a fim de complementar a renda com outro trabalho remunerado é muito pequena, pelo fato de praticamente inexistir oportunidades de trabalho para esse seguimento (VERAS, 1987).

Ainda para o mesmo autor, em alguns casos, a aposentadoria conduz à redução da autoestima e status social, reforçando o trabalho como o papel de legitimação do indivíduo em nossa sociedade. O envelhecimento está associado à perda do trabalho, ao declínio na vida, ao surgimento de doenças e incapacidades físicas. Neste contexto é comum o idoso não poder realizar seus potenciais por falta de recursos econômicos, já que a renda é um dos determinantes neste processo para que o idoso tenha autonomia e independência.

Os idosos de baixo nível socioeconômico, com moradia precária, elevado número de doenças, problemas de saúde e consumo contínuo de medicamentos gastam boa parte de seus rendimentos com esses insumos, muitas vezes são capazes de se cuidar e realizar tarefas domésticas, no entanto se divertem pouco. O grau de escolaridade revela desigualdades no Brasil e confirma a necessidade de investimentos nessa área, visto que a educação formal é uma importante aliada para a autonomia e bem estar (CESAR, 2008).

3.12. Cuidadores e Idosos

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET

Simpósio do Programa de Educação
Tutorial em Economia Doméstica



18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

O suporte da família em questões referentes à prestação de cuidados de qualidade ao membro mais velho é uma tarefa árdua que pode acarretar consequências para o cuidador e para a família de maneira geral. Por isso é necessário programas de apoio para às famílias, sendo estas importantes redes informais de apoio ao idoso, constituindo-se em parceria com as redes formais de apoio social (SALGUEIRO; LOPES, 2010).

Em decorrência de algumas especificidades do processo de envelhecimento humano, como a diminuição da audição, visão e memória recente, torna-se essencial o envolvimento de familiares e cuidadores no processo de cuidar do idoso. Isto não significa que não devem ser preservadas a autonomia e independência do idoso, bem como o estímulo ao autocuidado. Os familiares são a principal fonte de sustento e de apoio aos idosos, nesta perspectiva, o trabalho do cuidador envolve esforço mental, físico e psicológico, além da questão financeira que pode ocorrer quando a família se afasta do papel de cuidador. Somente em novembro de 2001, com as modificações propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, começou o desafio para as Instituições do Ensino em Enfermagem: formar os profissionais para cuidar do ser humano idoso (OLIVEIRA, 2010).

3.13. Demografia e Idosos

No olhar demográfico, a velhice está focalizada, prioritariamente, pelos limites numéricos. A medicina, as instituições assistenciais, culturais e burocráticas, pública e privadas estabelecem idades, que variam de 60 a 65 anos, para caracterizar a velhice. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a idade em que se chega à velhice é fixada em 60 anos para países em desenvolvimento e 65 anos em países desenvolvidos, essa classificação busca vislumbrar a situação econômica e social de cada país (FREITAS et al., 2010).

De acordo com o autor supracitado para que o envelhecimento seja uma experiência positiva, devem ser seguidas de oportunidades de saúde e participação. Ao final dos anos 90, a Organização Mundial de Saúde denominou esse processo de envelhecimento ativo, com a intenção de transmitir uma mensagem mais completa que a de envelhecimento saudável.

3.14. Políticas Públicas, Sociais e os Idosos

As discussões sobre humanização são muitas e se tornou uma diretriz da Política Nacional de Humanização, no entanto os idosos enfrentam dificuldades para assegurar a assistência à saúde. Os investimentos públicos são precários, há falta de instalações adequadas, carência de programas específicos e recursos humanos. O SUS ainda enfrenta precariedade na relação com os idosos, havendo a necessidade de humanizar a assistência e o cuidado com esta população. Os espaços físicos são muitas vezes inadequados, mal conservados e prejudicam um atendimento qualificado. Assim o Programa de saúde da Família (PSF) é imprescindível para a humanização e percepção da vulnerabilidade do idoso. A saúde e a questão social do idoso requerem políticas públicas que amenizem a realidade vivenciada pelos idosos (LIMA, 2010).

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



O idoso apresenta maior índice de doenças e necessita de atenção específica, por esse motivo criou-se no Brasil a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) em 1994 foi promulgada e regulamentada em 1996 assegurando direitos sociais à pessoa idosa promovendo autonomia, integração e participação na sociedade. Os gestores do SUS é quem devem prover meios para que a PNSI seja respeitada e seus objetivos alcançados. Em 12 de Abril de 2002, o Ministério de Saúde criou mecanismos para organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à saúde do idoso. No final da década de 90 foi criado o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar para valorizar a formação educacional de profissionais de saúde para incorporar valores e atitudes de respeito à vida humana (BRASIL, 2003).

Em 2003, o Ministério da Saúde começou uma expansão da humanização além do ambiente hospitalar com a instituição da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tornando seus princípios nas práticas de atenção e de gestão. Espera-se que haja cuidado humanizado, ético e individualizado, cabendo aos gestores providenciar meios para que os idosos possam desfrutar de seus direitos (BRASIL, 2003).

O paradigma dominante no campo das políticas sociais tem como objetivo principal considerar os direitos sociais, atender as necessidades básicas de todos os cidadãos com base nos princípios da inclusão e equidade que é o atendimento às necessidades diferenciadas dos sujeitos e grupos por meio de ações que amenizem as diferenças. As políticas de lazer devem construir e manter os espaços e equipamentos, propiciando infraestrutura adequada, profissionais para o planejamento e ampliar a acessibilidade ao lazer (MORI, 2010).

3.15. Risco Social

Segundo Carneiro (2007) a vulnerabilidade social é multidimensional e resulta de carências econômicas, sociais, psicológicas, cognitivas ou físicas se tornando um risco para a ocorrência de diversas privações. A interação com a sociedade é fundamental para o idoso manter o apoio social garantindo uma melhor qualidade de vida. As deficiências e comprometimento de habilidades sociais estão geralmente associados a dificuldades nas relações interpessoais e diversos tipos de transtornos psicológicos como timidez, isolamento social, suicídio e depressão.

O desempenho social é a sequência de comportamentos em uma determinada situação e depende da maneira como o idoso lida com as demandas das situações interpessoais organizando pensamentos, sentimentos e ações em função de seus objetivos e valores. Os idosos que contam com o apoio de uma rede social interagem e tem mais autonomia para tomar suas próprias decisões, sendo que até os idosos saudáveis que vivem em instituições necessitam de apoio social para que tenham uma melhor qualidade de vida (CARNEIRO, 2007).

O conceito de qualidade de vida discute questões capazes de influenciar políticas e práticas. As investigações a respeito desta temática vêm se desenvolvendo com o intuito de subsidiar as políticas públicas e movimentos sociais. A Qualidade de Vida na velhice é um

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?



VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



fenômeno complexo e multidimensional e o sexo feminino é maioria nesta fase da vida e são mais suscetíveis a acometimentos na saúde do que os homens. Entretanto o corpo de ambos se altera com o envelhecimento, pois à medida que a idade avança ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que reduzem a autonomia e comprometem seu bem estar. Em muitos casos, o idoso é o provedor do sustento ou exerce o papel de cuidar dos netos enquanto os outros membros da família trabalham fora do espaço doméstico (JUNIOR, 2009).

Apesar do idoso brasileiro muitas vezes contribuir para o sustento da família nem sempre ele recebe o respaldo de que necessita, tanto por insuficiência de recursos quanto pelas dificuldades da família no cuidado. Dessa forma, participar das relações de troca com seus familiares, seja com dinheiro ou no cuidado dos netos, não garante ao idoso que a família irá apoiá-lo quando estiver em situação de vulnerabilidade (SANTOS, 2009).

3.16. Risco Social X Família

Segundo Ferrigno (1999), existem diferentes maneiras de se envelhecer, depende de como se reage e se adapta a essa nova fase da vida. Alguns idosos não conseguem se adaptar e acabam se isolando, ficam deprimidos e não procuram ajuda. Já outros, se adaptam de forma parcial, negam o próprio envelhecimento e há aqueles que se adaptam de forma satisfatória às suas transformações e nova realidade de vida, estes adotam uma postura flexível, aprendem com os outros ao mesmo tempo em que dá sua contribuição para a família e para a sociedade como um todo, com sua experiências adquiridas ao longo da vida.

Vale ressaltar que, para o mesmo autor, apesar de se viver em harmonia na família, podem ocorrer alguns problemas com relação às obrigações e ao lazer, na impossibilidade do idoso participar de atividades, tais como viagens ou até mesmo quando os familiares precisam sair para levar os filhos na escola e não ter com quem deixar os idosos. Assim, estes impasses muitas vezes acarretam na institucionalização do idoso. Em alguns países como Inglaterra, França e Canadá existem instituições para acolher o idoso durante o dia ou até mesmo por período de férias.

Os programas destinados aos idosos devem valorizar a experiência de vida dos mesmos, respeitá-los e permitir-lhes acesso natural ao lazer. De acordo com Barreto (1997)

“ a valoração do lazer na velhice não está nas atividades propostas, mas sim no que significam para cada velho, para as instituições, para as famílias – o lazer do velho é culturalmente construído, historicamente demarcado e psicologicamente introjetado.” (BARRETO, 1997, p.135).

Nesse contexto percebe-se que é preciso despertar uma nova consciência em relação à vida do idoso. reservando a eles o direito de viver e se manifestar como seres humanos com dignidade. Alguns idosos sem família ou em precária situação material acabam indo para instituições de longa permanência, trazendo impactos negativos sobre a autoestima dos mesmos (PFUTZENREUTER; MORETTI, 2007).

Nesse sentido fica evidente a necessidade de políticas públicas para empoderar a família para que as mesmas tenham condições de manter a integridade física e psicológica dos



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

seus idosos garantindo a ausência de riscos sociais, causados muitas vezes pelo estresse de cuidar. Temos como, por exemplo, os artigos 229 e 230 da Constituição de 1988 que devido ao crescimento da população idosa estabelecem que:

“Art.229 – Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os seus filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Art. 230 – A família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e garantindo-lhes o direito à vida.” (BRASIL, 1988, p.129).

De acordo com a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 sobre o estatuto do idoso, no Art.3º a seguir, vem reafirmar as obrigações da família, da comunidade e do poder público para com o idoso:

“É obrigação da família, da comunidade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária.” (Lei Nº10. 741, 2003, p.01).

Neste sentido, fica evidente a necessidade de garantir a cidadania e inclusão social da população idosa, para tal é preciso que o sistema de prevenção e assistência ao idoso seja realizado de maneira eficiente para suprir as demandas.

3.17. Serviço Comunitário e Idoso

O lazer é um fenômeno social significativo coincidindo em muitos casos com a aposentadoria. O lazer visto como um conjunto de ocupações as quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade para repousar, divertir, recrear, entreter e para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após findar suas obrigações profissionais, familiares e sociais (MORI, 2010).

No Brasil existem programas como o Projeto Un ATI /UERJ – Universidade da Terceira Idade (Universidade do Estado do Rio de Janeiro) com a estratégia de lazer, ensino, cultura e pesquisa como uma forma de saúde coletiva baseada num modelo de vida ativa com cidadania. Este projeto possibilita o convívio entre distintas gerações como estratégia de redução da discrepância de valores e conceitos, trazendo para os idosos conhecimentos novos e qualificados em diferentes áreas respeitando as características próprias da faixa etária (VERAS; CALDAS, 2004).

4. Conclusão

Pode-se concluir que os idosos estão expostos a vários riscos sociais, tais como a exclusão social, a falta de relacionamento interpessoal, a precariedade das moradias que pode

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

ocasionar inúmeros acidentes, o baixo poder aquisitivo, o desemprego, os novos arranjos familiares, entre outros. Diversos fatores podem contribuir para a diminuição da qualidade de vida nessa fase da vida, propiciando o isolamento, à formação de um quadro depressivo e o endividamento do idoso.

Com o crescimento da população idosa, torna-se necessário, que a sociedade tome consciência dos problemas enfrentados por este segmento e juntamente com as autoridades competentes encontrem os caminhos que levem a igualdade na distribuição dos serviços para os idosos. A questão social do idoso exige uma política ampla que amenize a realidade daqueles que conseguem viver até a terceira idade. Após tantos esforços realizados para obter a longevidade da vida humana, é imprescindível oferecer condições adequadas para que os idosos vivam com qualidade. O envelhecimento bem sucedido depende de onde e com quem vivem os idosos e, a família, de modo geral, é a principal rede de apoio social para o idoso, exercendo a função de protetora diante das tensões do cotidiano.

Referências Bibliográficas

- AMOR, Teresa. (2005). “**Reconstrução Identitária: Exclusão Social na Terceira Idade e Políticas Urbanas**”. Vieira, R. Margarido, C. Mendes, M. (orgs). *Diferenças Desigualdade Exclusões e Inclusões*. Edições Afrontamento. Disponível em: <<http://www.miluzinha.com/wp-content/uploads/2011/12/Reconstru%C3%A7%C3%A3o-Identit%C3%A1ria-Exclus%C3%A3o-Social-na-Terceira-Idade-e-Pol%C3%ADticas-Urbanas.pdf>> Acessado em 05 de Janeiro de 2013.
- ALMEIDA, M. E. B. de. **Como se trabalha com projetos (entrevista)**. Revista TV Escola. Secretaria de Educação a Distância. Brasília: Ministério da Educação, Seed, no 22, março/abril, 2002.
- ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SANTOS, Maria de Fátima de Souza. **O Idoso nas Instituições Gerontológicas: um estudo na perspectiva das representações sociais**. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n2/11>> Acessado em 03 de janeiro de 2013.
- AVELAR, Maria Cristina de Mello. **O Envelhecimento e a Moradia: Análise empírica em uma Instituição de Longa Permanência e a perspectiva do residente idoso 2010**. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/6915/5007>>. Acessado em: 19 de Dezembro de 2012.
- BARRETO, Maria Letícia Fonseca. **Lazer e cultura na velhice**. Encontro Nacional de Recreação e Lazer. Belo Horizonte. Coletânea... Belo Horizonte, PBH/CELAR, p.130-136, 1997.
- BESTETTI, Maria Luisa Trindade, **Habitação para idosos. Trabalho do arquiteto, arquitetura e cidade 2006**. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/16/16131/tde-04032010-085452/>>. Acessado em: 19 de Dezembro de 2012.
- BRASIL, 1999. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. nº 237-E, pp. 20-24, 13 dez., seção 1.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: Guia Operacional e Portarias Relacionadas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicações/redes-estaduais.pdf>>. Acesso em 28 de Dezembro de 2012.



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

BRASIL, Lei nº10. 741 de 1º de Outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/2003/lio.741.htm>>. Acesso em 29 de Dezembro de 2012.

CADERNO DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA. Secretaria Municipal da Saúde São Paulo 2007. Disponível em: <http://www.cordeiropolis.sp.gov.br/saude/index_arquivos/CADERNO%20DE%20VIOLENCIA.pdf>. Acesso em: 17 de abril de 2013.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, L.; PASINATO, M.T. Famílias: espaço de compartilhamento de recursos e vulnerabilidades. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Novos idosos brasileiros; muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARNEIRO, Rachel Shimba, FALCONE, Eliane; CLARK, Cynthi; PRETTE, Zilda Del; PRETTE, Almir Del. (2007). **Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais**. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a08v20n2.pdf>> .Acessado em 03 de janeiro de 2013.

CARVALHO, Rosane Marques de. **O processo de envelhecimento na visão dos idosos participantes dos grupos de convivência de volta redonda**: subsídios para confecção de cartilha informativa. Dissertação de Mestrado. Volta Redonda – RJ. 2010.

CESAR, J. A. et al. **Perfil dos Idosos Residentes em Dois Municípios Pobres das Regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(8):1835-1845, agosto de 2008.

COSTA, Filomena Guterres; CAMPOS, Pedro Humberto Faria. **Representação Social da Velhice, Exclusão e Práticas Institucionais 2010**. Disponível em: <<http://www.crp09.org.br/NetManager/documentos/v1n1a6.pdf>> Acessado em 03 de janeiro de 2013.

DAMAS, Sérgio Nuno. **Pobreza e Exclusão Social**; 2010. Disponível em: <<http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2009017.pdf>> Acessado em: 03 de Janeiro de 2013.

ESTATUTO DO IDOSO. Dispositivos Constitucionais Pertinentes Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília–DF. Normas Correlatas Índice Temático. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/idoso/lei_10741_03.pdf>. Acesso em 22 de dezembro de 2012.

FANTASTICO. 2013. **Denúncias de crimes contra idosos crescem quase 200% em um ano**. Disponível em: <http://g1.globo.com/fantastico/noticia/2013/01/denuncias-de-crimes-contra-idosos-crescem-quase-200-em-um-ano.html>>. Acessado em 15 de janeiro de 2013.

FERRIGNO, J. C. **Grupos de reflexão sobre o envelhecimento**: uma proposta de reconstrução da autonomia de homens e mulheres na terceira idade. Gerontologia, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 27-33, 1999.

FREITAS, M. C. QUEIROZ, T. A.; SOUZA, J.A. V. **O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos**. Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.2 São Paulo jun. 2010.

GALRÃO, M.B; AMARAL, J. B; SANTOS, M.S.D; COSTA, L. B; CUNHA, L.L; SANTOS, S.M.P. **Acidentes Domésticos com idosos: um problema de saúde pública 2009**. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/00463.pdf>. Acessado em 19 Dezembro 2012.

GOHN, Maria da Glória. **Educação não-formal e cultura política**. Cortez, 2001.

GUIMARÃES, R.F. et.al. **Famílias Redes, Laços e Políticas Públicas**. 3ª ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais – PUC / SP. 2007.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

VI WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO
 III ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA
 VIII SIMPÓSIO DO PROGRAMA TUTORIAL EM ECONOMIA DOMÉSTICA



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

GONÇALVES, Leandro. **Consequências que acarreta o processo de institucionalização da pessoa idosa.** Escola Superior de educação de Beja. Junho de 2010.

GONDIM, Lillian Virgínia Carneiro. **Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica.** Graduada em Direito pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR. 2010.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - **Dados populacionais 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>: Acesso em: 20 de dezembro de 2012.

JÚNIOR, J. C.B. **Empreendedorismo, Trabalho e Qualidade de Vida na Terceira Idade.**1.ed - São Paulo: Editora Edicon, 2009, 500 p.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Técnicas de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas S. A., 1999. 260 p.

Lei Federal nº 10.741/2003 – **Estatuto do Idoso.**

LIMA, T. J. V. **Humanização na Atenção à Saúde do Idoso.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, pág.866-877,2010.

MENDES, Larissa Campos. **Violência contra o idoso no Brasil,** s/d. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/V%20MOSTRA%20DE%20PRODUO%20CIENTIFICA/DIREITO/20-.pdf>>. Acesso em: 15 de dezembro de 2012.

MORI, G.; Silva, L. F. **Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida.** Motriz: Revista de Educação Física, vol.16 no. 4 Rio Claro, 2010.

OLIVEIRA, J. C. A. TAVARES, D. M. S. **Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro.** Rev. esc. enferm. USP vol.44 no. 3 São Paulo set. 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE: Brasília, 2005. Tradução Suzana Gontijo. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization;**60p.: il. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acessado em 19 de Dezembro de 2012.

PAIVA, V.M.B. **A Terceira Idade.** Ano X, Nº 18, SESC. São Paulo. 1999.p.74.

PEREIRA, Renata Junqueira et al. **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul [online]. 2006, vol.28, n.1, pp. 27-38. ISSN 0101-8108.

PFUTZENREUTER, A. H.; MORETTI, R. S. **A Terceira Idade. Estudos sobre Envelhecimento. Políticas Públicas para a Habitação do Idoso.** São Paulo: SESC-GETI; volume 18, nº39, p.66.2007.

PITON, Ivania Marini. **Educação não-formal e cidadania** – educação de jovens, adultos e idosos. V Colóquio Internacional Paulo Freire – Recife, 19 a 22-setembro, 2005.

RAMOS, Marília. **Os Sintomas Depressivos e as Relações Sociais na Terceira Idade.** Revista do Departamento de Psicologia - UFF, v.19, n. 2, p. 397-410, Jul./Dez. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n2/10.pdf>>.Acessado em 03 de janeiro de 2013.

REIS, Elisa Pereira; SCHWARTZMAN, Simon. **Pobreza e Exclusão Social: Aspectos Sócios Políticos.** Disponível em: <https://www1.esec.pt/curso/ase/wp-content/uploads/2010/04/pobreza_e_exclusao_social_-_aspectos_sociopoliticos_-_elisa_reis_et_al.pdf>.Acessado em 04 de janeiro de 2013.

RITT, Caroline Fockink; COSTA, Marli Marlene Moraes da. **O estatuto do idoso e o combate à violência: principais aspectos da parte penal.** Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/41/docs/oeiecombateaviolenciacontraoidoso.pdf>> Acesso em: 16 de dezembro de 2012.

VI WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO
 III ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA
 VIII SIMPÓSIO DO PROGRAMA TUTORIAL EM ECONOMIA DOMÉSTICA



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

SALGUEIRO, H.; LOPES, M. **A dinâmica da família que coabita e cuida de um idoso dependente.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Mar 2010, v.31, nº1, p.26-32. ISSN 1983-1447.

SANTOS, A. A.; PAVARINI, S.C. I. **Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online) vol.31 no. 1 Porto Alegre mar. 2010.

SILVA M. J, OLIVEIRA, T. M, JOVENTINO, E.S, MORAES, G.L.A. **A violência na vida cotidiana do idoso: um olhar de quem a vivencia.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009; 10(1):124-136.

SOUZA, Edismar Mário de; Flávia Azzi Belonia SANTANA; Soraya SAD; Wendy Vieira da SILVA. **O trabalho na sociedade contemporânea: trabalho na terceira idade.** Instituto Novos Horizontes de Ensino e Pesquisa Ltda. Faculdade Novos Horizontes. Belo Horizonte. 2007.

TELAROLLI, R. J; MACHADO, J. C. M. S; CARVALHO, F. Perfil demográfico e condições sanitárias dos idosos em área urbana do Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 30, p.485-498, 1996.

VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. KALACHE, A. **Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade.** Rev. Saúde Pública v.21 n.3 São Paulo jun. 1987.

VERAS, R.P.; CALDAS, C. P. **Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das Universidades da Terceira Idade.** Ciências e Saúde Coletiva. 9(2): 423 – 432, 2004.

ZAGABRIA, Débora Braga; PEDRO, Claudia Bragança. **A in): stitucionalização da mulher idosa como fragilização de vínculos familiares.** Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT%203%20-Debora%20Zagabria.pdf>>. Acesso em 18 de Dezembro de 2012.